

Актуальність відстеження дітей, які контактували з хворими на мультирезистентний туберкульоз у межах домогосподарства

О.М. Разнатовська¹, А.С. Москалюк¹, Т.А. Грекова¹, Л.І. Чернишова², О.О. Пушнова², Т.І. Шелестіна²

1. Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

2. КУ «Запорізький обласний протитуберкульозний клінічний диспансер», м. Запоріжжя

Конфлікт інтересів: відсутній

ОБҐРУНТУВАННЯ. Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) вказують, що захворювання на туберкульоз (ТБ) у дитячому віці, особливо до 5 років, свідчить про невстановлене джерело інфекції. Відстеження дітей, які контактували з хворими на мультирезистентний ТБ (МРТБ) у межах домогосподарства, є високоефективним втручанням для своєчасного виявлення нових випадків хіміорезистентного ТБ у дітей і запобігання його передачі.

DOI: 10.32902/2663-0338-2020-1-14-23

ОРИГІНАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

МЕТА. Вивчення характеру проявів туберкульозного процесу та збігу профілів лікарської стійкості мікобактерій туберкульозу (МБТ) у дітей, які контактували з хворими на МРТБ у межах домогосподарства.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Характер проявів туберкульозного процесу та збіг профілів лікарської стійкості МБТ вивчалися в 12 дітей, які контактували з хворими на МРТБ у межах 6 домогосподарств (6 дорослих індексних пацієнтів (ІП) з МРТБ). Обстеження та стаціонарне лікування дорослих і дітей відбувалися у відділенні легеневого туберкульозу № 3 та в дитячому відділенні клінічної бази кафедри фтизіатрії і пульмонології Запорізького державного медичного університету в Комунальній установі «Запорізький обласний протитуберкульозний клінічний диспансер».

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. Відстеження дітей, які контактували з ІП з МРТБ у межах домогосподарства, дало змогу виявити такі особливості. Дитяча захворюваність на ТБ у 2 рази перевищувала таку в контактних дорослих (44 % проти 20 %). При цьому захворюваність серед дітей віком до 2 років була вищою майже в 3 рази щодо інших розрізів дитячого віку (54,5 % проти 18,2 % у віці до 5 років і 18,2 % у віці понад 5 років). У 63,6 % випадків діти не були щеплені вакциною БЦЖ. Насторожує той факт, що нещепленими були 83,3 % дітей до 2 років і всі діти до 5 років (100 %). Серед клінічних форм захворювання в дітей переважали малі форми неструктурного ТБ: ТБ внутрішньогрудних лімфатичних вузлів (36,4 %), первинний туберкульозний комплекс (36,4 %) і вогнищевий ТБ (18,2 %). Більшість дітей (63,6 %), які захворіли на ТБ, виявлені в перший рік спостереження за ІП з МРТБ, при цьому в переважній кількості домогосподарств – 4 (66,6 %). Щодо збігу профілів лікарської стійкості МБТ у домогосподарствах у дітей з ІП з МРТБ, то бактеріовиділення зареєстровано лише в 3 дітей (3 домогосподарства) й у всіх випадках встановлено повний збіг профілів. При цьому в 3 домогосподарствах у дорослих контактних осіб зареєстровано також повний збіг профілів лікарської стійкості МБТ з ІП з МРТБ. Отже, серед контингенту віком 0-18 років, які контактували з ІП з МРТБ у межах домогосподарства, найбільш схильними до розвитку ТБ були невакциновані діти до 2 років. Викликає занепокоєння те, що серед 3 бактеріовиділювачів цього контингенту власна лікарська стійкість МБТ була діагностована у 2 дітей віком до 2 років.

ВИСНОВКИ. Відстеження дітей, які контактували з ІП з МРТБ у межах домогосподарства, є особливо корисним для своєчасного виявлення в них активного ТБ у перший рік спостереження за ІП з МРТБ. Найбільшою групою ризику МРТБ є не щеплені вакциною БЦЖ діти до 2 років, на другому місці – не щеплені вакциною БЦЖ діти до 5 років. Раннє виявлення та своєчасне призначення антимікобактеріальної терапії з урахуванням результатів тесту на медикаментозну чутливість ІП з МРТБ є запорукою не лише ефективного лікування, але й скорочення подальшої передачі МРТБ.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: відстеження контакту, домогосподарства, діти, мультирезистентний туберкульоз.